

L 8 RJ 24/00

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 25 RJ 1556/96-W 97-26

Datum

17.02.2000

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 8 RJ 24/00

Datum

13.02.2003

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 17. Februar 2000 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1942 in P, Bosnien-Herzegowina, geborene Kläger ist kroatischer Staatsangehöriger. Er hat in Bosnien-Herzegowina von 1961 an als Maurer gearbeitet und dort am 28. März 1966 die Prüfung als qualifizierter Arbeiter abgelegt. Er lebt seit 1969 in der Bundesrepublik Deutschland und hat hier unter anderem bei der L GmbH & Co Bauausführungen (vom 29. Mai 1989 bis zum 19. September 1990) und der F. C. T AG (vom 9. Juli 1991 bis zum 30. April 1994) als Maurer gearbeitet. Sein letztes Arbeitsverhältnis als Maurer bei der N GmbH bestand vom 2. Mai 1994 bis zum 23. September 1994, wobei er vom 18. Juli 1994 an arbeitsunfähig erkrankt war. Nach Ende der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall hat er seit dem 29. August 1994 Krankengeld bezogen und ist seit dem 3. Januar 1996 arbeitslos gemeldet.

Auf seinen Antrag vom 8. Dezember 1994 hin gewährte die LVA Berlin vom 18. Juli 1995 bis zum 15. August 1995 in der B-Klinik, Bad E medizinische Leistungen zur Rehabilitation sowie Übergangsgeld für diesen Zeitraum. Im Entlassungsbericht vom 15. August 1995 wird von einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte, gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten und mit weiteren Einschränkungen ausgegangen.

Am 9. Oktober 1995 beantragte der Kläger bei der Beklagten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. In einem von der Beklagten in Auftrag gegebenen ärztlichen Gutachten vom 18. März 1996 gelangte die Ärztin für Arbeitsmedizin Dr. B zu der Auffassung, dass bei bestehendem Lumbago, Diabetes mellitus, einem operierten Kniegelenksleiden und Bluthochdruck der Kläger weiterhin in der Lage sei in leichter körperlicher Tätigkeit vollschichtig tätig zu sein. In der letzten Tätigkeit als Maurer könne er nicht mehr tätig sein. Die Beklagte holte eine Auskunft des letzten Arbeitgebers vom 30. Mai 1996 ein und lehnte den Antrag mit Bescheid vom 13. Juni 1996 ab. Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen für vollschichtig leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten, in geschlossenen Räumen ohne häufiges Klettern und Steigen, ohne Wechsel- oder Nachtschicht, ohne besonderen Zeitdruck, ohne überwiegend einseitige Körperhaltungen, häufiges Bücken und Überkopfarbeiten könne der Kläger seinen Beruf als Maurer zwar nicht ausüben, als Angelernter sei er aber verweisbar auf einfache Montierarbeiten. Im hiergegen gerichteten Widerspruchsverfahren holte die Beklagte Arbeitgeberauskünfte bei der LGmbH & Co Bauausführungen und der F. C. T AG Bauunternehmung ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 1. Oktober 1996 wies sie den Widerspruch zurück. Aufgrund der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sei der Hauptberuf des Klägers der Stufe der Angelernten im oberen Bereich zuzuordnen. Er sei daher bei dem verbliebenen körperlichen Leistungsvermögen als Kleinteilemontierer (tarifliche Einstufung z.B. Lohntarifvertrag der Bayerischen Metallindustrie Lohngruppe 5) oder als Montierer, Sortierer, Verpacker kleiner Teile, Entgrater von Kunststoffteilen einsetzbar. Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit bestehe damit nicht.

Auf seine hiergegen gerichtete Klage hat das Sozialgericht (SG) Berlin unter anderem eine Arbeitgeberauskunft der NGmbH (vom 1. April 1998) eingeholt, wegen der Einzelheiten der Antwort wird auf Blatt 98 und 99 der Gerichtsakte Bezug genommen. Es hat Beweis erhoben durch die Einholung eines Gutachtens von dem Orthopäden und Chirurgen Dr. A. Dieser hat in seinem Gutachten vom 6. Februar 1999 und in einer ergänzenden Stellungnahme vom 7. Juli 1999 eine wesentliche schmerzhaftige Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Schultergelenkes, eine Dorsalgie mit röntgenologisch nachweisbarer schwerer Degenerationsveränderung, eine Lumboischialgie ohne radikuläre Symptomatik, eine Arthralgie beider Hüftgelenke und eine Gonalgie bei Meniskusektomie rechts festgestellt. Auch unter Ausklammerung von schädigenden Faktoren wie Kälte, Feuchtigkeit, Zugluft, größerer Staubentwicklung oder bei Möglichkeit des Wechsels der Haltungsarten könne dem Kläger bei den vorliegenden Leiden eine tägliche leichte körperliche Arbeit nicht mehr zugemutet werden. Gegenüber dem Bericht von Dr. B unterscheide sich der Befundstatus der BWS und der LWS deutlich. Dies sei durch die röntgenologisch

nachweisbaren Veränderungen der Region zu belegen. Es bestehe ein Leistungsvermögen von 2 Stunden täglich bis unterhalbschichtig. Lege man alle pathologischen Befunde aus orthopädischer Sicht zugrunde und berücksichtige man die schwerwiegenden von den behandelnden Ärzten mitgeteilten internistischen Befunde, sei das Leistungsvermögen in der beschriebenen Weise deutlich reduziert. Allerdings könne der Kläger entgegen seinen Angaben mehr als 500 m Wegstrecke mit zumutbarem Zeitaufwand von ca. 20 Minuten zurücklegen und auch 2 mal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten benutzen.

Das SG hat sodann ein internistisches Gutachten von dem Sachverständigen Dr. D eingeholt. In seinem Gutachten vom 24. November 1999 hat dieser zusammenfassend dargestellt, im Vordergrund der Beschwerdeschilderung stünden die orthopädischen Leiden, objektiv nachweisbar seien jedoch auch internistische Diagnosen, wie ein medikamentös schlecht eingestellter Diabetes mellitus Typ 2, eine arterielle Hypertonie, eine alkoholtoxisch bedingte Fettleberhepatitis und eine chronische Pankreatitis mit kleiner Schwanzzyste. Soweit der Vorgutachter seine Einschätzung des Leistungsvermögens mit Hinweis auf die internistischen Leiden begründe, sei dies nicht schlüssig, da diese Leiden nicht zu wesentlichen Einschränkungen führten. Neben den orthopädischen Leiden bestünde zudem ein depressives Syndrom mit Somatisierungstendenz, das mit Antidepressiva behandelt werde. Auch hier sei aber nicht erkennbar, dass es zu Leistungseinschränkungen gekommen sei. Schließlich bestehe ein beginnender grauer Star beidseits, der das Sehvermögen leicht beeinträchtige. Körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel der Haltungsarten seien vollschichtig zumutbar. Wegen der Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates seien dabei Arbeiten im Freien und/oder in geschlossenen Räumen unter Einfluss von Hitze, Kälte, Staub, Feuchtigkeit oder Zugluft, einseitige körperliche Belastungen, Zeitdruck, festgelegter Arbeitsrhythmus, das Heben und Tragen von Lasten über 5 Kilo, (wegen der eingeschränkten Sehfähigkeit) Arbeiten an laufenden Maschinen sowie auf Leitern und Gerüsten und schließlich Arbeiten, die Fingergeschicklichkeit voraussetzten, nicht möglich. Wechsel oder Nachtschicht sollte möglich sein, ebenso die Bewältigung von Gehstrecken ohne längere Wege über 500 m. Das Sehvermögen sei durch den beginnenden grauen Star leicht beeinträchtigt. Lesen und Schreiben sei aber möglich. Die Auffassungsgabe, Kontaktfähigkeit sowie die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sei durch die mangelnden Sprachkenntnisse sicher deutlich eingeschränkt. Lern- und Merkfähigkeit, Gedächtnis, Konzentrationsfähigkeit und Verantwortungsgefühl erschienen nicht gestört. Die so beschriebenen qualitativen Einschränkungen bestünden etwa seit 4 Jahren.

Das SG hat berufskundliche Auskünfte zur Tätigkeit des einfachen Pförtners in das Verfahren eingeführt und die Klage mit Urteil vom 17. Februar 2000 abgewiesen. Der Kläger sei weder berufsunfähig noch erwerbsunfähig. Zwar könne er den zuletzt von ihm ausgeübten Beruf als Maurer – eine zumindest körperlich mittelschwere – nicht mehr ausüben. Nach ihrer Wertigkeit könne diese Tätigkeit aber nur der Stufe der angelernten Arbeiter im oberen Bereich zugeordnet werden. Er habe den Beruf im ehemaligen Jugoslawien erlernt und besitze daher keinen nach der deutschen Berufsordnung durchgeführten Ausbildungsabschluss als Facharbeiter. Er könne nicht einem Facharbeiter im Sinne des Stufenschemas gleichgestellt werden, denn er verfüge nicht über die erforderliche Wettbewerbsfähigkeit. Nach den Arbeitgeberauskünften der L GmbH & Co Bauausführungen und der F. C. T AG verfüge er nicht über alle praktischen und theoretischen Kenntnisse eines voll ausgebildeten Facharbeiters. Auch nach der Arbeitgeberauskunft der N GmbH vom 1. April 1998 hätten seine Fähigkeiten nicht in voller Breite denjenigen entsprochen, die von einem langjährig gelernten Mitarbeiter der betreffenden Berufsgruppe im allgemeinen erwartet werden. Er könne nur nach Anweisung und unter Aufsicht anderer Facharbeiter arbeiten. Die tarifliche Eingruppierung rechtfertige nicht die Zuordnung als Facharbeiter, denn im zur Anwendung kommenden Bezirkstarifvertrag sei die konkret ausgeübte Beschäftigung nicht abstrakt (tarifvertraglich) klassifiziert und habe also nur eine Indizwirkung, die hier widerlegt sei. Als angelernter Arbeiter im oberen Bereich sei der Kläger sozial zumutbar auf die Tätigkeit eines Pförtners im öffentlichen Dienst verweisbar. Die Kammer gehe von dem Leistungsvermögen aus, das der Sachverständige Dr. D festgestellt habe; dagegen könne der Einschätzung des Sachverständigen Dr. A und des behandelnden Internisten K, der in seinem Befundbericht ein aufgehobenes Leistungsvermögen festgestellt habe, nicht gefolgt werden. Nach dem überzeugenden Gutachten von Dr. D begründeten die internistischen Leiden keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit und also zusammen mit den anderen Leiden auch keine Multimorbidität, so dass die Begründung eines nur unterhalbschichtigen Leistungsvermögens durch Dr. A nicht nachvollziehbar sei. Das Anforderungsprofil als einfacher Pförtner entspreche dem verbliebenen Leistungsvermögen, denn die Tätigkeit sei körperlich leicht und könne im Sitzen aber auch im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen ausgeübt werden. Die schlechten Deutschkenntnisse stünden der Verweisbarkeit nicht entgegen, da dieses Risiko nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung mitumfasst werde. Liege Berufsunfähigkeit nicht vor, scheidet auch Erwerbsunfähigkeit aus.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt, mit der er den geltend gemachten Anspruch weiterverfolgt.

Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärztin für Augenheilkunde Dr. Svom 8. September 2000 und vom 30. Januar 2002 eingeholt, wonach unter anderem ein beginnender Katarakt zu diagnostizieren sei, der zu einer kontinuierlichen langsamen Zunahme der Linsentrübung führe. Entsprechend sei seit Dezember 2000 eine leichte Veränderung der Sehschärfe bei gleichbleibenden Befunden eingetreten. Die übliche Schriftgröße könne aber problemlos gelesen werden.

Der Senat hat ein Gutachten von dem Facharzt für Orthopädie Dr. W eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 13. Dezember 2000 und in einer ergänzenden Stellungnahme vom 25. Februar 2002 zusammenfassend festgestellt, dass im Bereich der Wirbelsäule eine verstärkte Degeneration vor allem der BWS vorliege, die eine schwere und mittelschwere Tätigkeit ausschließe. Da jedoch keine Instabilitäten, kein Hinweis für Claudicatio spinalis, keine neurologischen Defizite oder Hinweise für Nervenwurzelirritationen und keine höhergradigen Verschleißerscheinungen auf der Hauptbelastungszone der unteren LWS feststellbar seien, bestehe gleichwohl eine vollschichtige Belastbarkeit für körperlich leichte Tätigkeiten. Es bestehe zudem eine zumindest mittelgradige Gonarthrose beidseits, ohne dass höhergradige Arthrosen nachweisbar seien. Insofern sei zumindest eine leichte körperliche Belastung unter Ausschluss von tiefen Kniebeugen oder knienden Positionen vollschichtig möglich. Gegen weitergehende Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit sprächen auch die normale Funktionalität der übrigen Gelenke der unteren Extremitäten. Das vom Kläger vorgetragene Gangbild (wonach er auf die Benutzung von 2 Unterarmgehstützen angewiesen sei) sei weder orthopädisch noch neurologisch nachvollziehbar. Im Bereich der rechten Schulter erscheine eine periartthritis humeroscapularis mit relativem Engpasssyndrom glaubhaft, die jedoch zumindest noch eine normale Gebrauchsfähigkeit der Schulter bis unterhalb der Horizontalebene zulasse, aber Überkopfarbeiten ausschließe. Der gezeigte inkomplette Faustschluss entbehre jeglicher neurologischer und orthopädischer Grundlage. Zusammenfassend seien also Arbeiten in Körperzwangshaltungen, längeres Stehen oder Sitzen und Überkopfarbeiten auszuschließen. Das Heben und Tragen von Lasten bis zu 5 kg, gelegentlich bis zu 10 kg, sei uneingeschränkt möglich. Arbeiten unter Zeitdruck, an laufenden Maschinen, Nachtschichten sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten seien nicht mehr zumutbar. Arbeiten im Tagesschichtsystem seien aber zumutbar. Die Fingergeschicklichkeit sei nicht eingeschränkt. Die Belastbarkeit der Beine sei reduziert; es liege eine normale Wegefähigkeit für die Zurücklegung von Wegstrecken im öffentlichen Nahverkehr vor. Die beschriebenen Einschränkungen bestünden seit 1995.

Nachdem der Kläger ein weiteres Attest seines Hausarztes Dr. E eingereicht hat, wonach es zu einer Leidensverschlimmerung gekommen sei, hat der Senat ein internistisches Gutachten durch den Sachverständigen Heingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 23. August 2001 dargelegt, dass gegenüber den vorangegangenen Gutachten im Wesentlichen keine neuen Befunde erhoben worden seien. Nicht medikamentös behandelt werde bislang der Bluthochdruck, der durchaus behandlungsbedürftig, nach den Angaben des behandelnden Arztes Dr. E aber abhängig vom Alkoholkonsum des Klägers sei. Der Kläger könne, ohne auf Kosten der Gesundheit zu arbeiten, täglich regelmäßig über die vollübliche Arbeitszeit von 8 Stunden noch körperlich leichte Arbeiten im Freien oder in geschlossenen Räumen unter Vermeidung von Hitze, Feuchtigkeit oder Zugluft und im Wechsel der Haltungsarten, überwiegend im Sitzen, verrichten. Vermieden werden solle eine einseitige körperliche Belastung der Beine und der Lendenwirbelsäule sowie des rechten Armes; keine Einschränkung bestehe gegenüber einem festgelegten Arbeitsrhythmus; nicht in Frage komme eine Tätigkeit unter Zeitdruck sowie an laufenden Maschinen sowie das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg. Keine Einschränkung bestünde gegenüber Tätigkeiten in Wechsel- oder Nachtschicht. Die festgestellten Leiden beschränkten den Kläger nicht in der Ausübung geistiger Arbeiten. Lediglich das Sehvermögen und die Lesegewandtheit seien durch die Kataraktentwicklung bereits eingeschränkt.

Auf die Vorlage eines Attests der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie B vom 28. März 2002 hat der Senat schließlich ein Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet eingeholt. Der Sachverständige Dr. B hat den Kläger am 9. September 2002 untersucht und in seinem Gutachten vom 8. Oktober 2002 zusätzlich zu den aktenkundigen Erkrankungen auf orthopädischem, internistischem und augenärztlichem Fachgebiet eine Dysthymia, ein Carpal tunnel-Syndrom rechts, eine diabetische Polyneuropathie und Alkoholmissbrauch diagnostiziert. Die Dysthymia äußere sich in einer chronischen, aber allenfalls leicht ausgeprägten depressiven Verstimmung, Ängsten, Schlafstörungen, vermindertem Antrieb, Kopfschmerzen, Schwindel, subjektiver Vergesslichkeit und verstärkter Wahrnehmung der Beschwerden im Sinne einer Somatisierung. Von einer wesentlichen Besserungsfähigkeit der Erkrankung sei bei dem bisherigen chronischen Verlauf nicht auszugehen. Die Erkrankung führe, wie auch die diabetische Polyneuropathie, zu qualitativen, nicht aber quantitativen Einschränkungen. Die übrigen Erkrankungen auf nervenärztlichem Fachgebiet seien ohne Relevanz für das Leistungsvermögen. Danach könne der Kläger, ohne auf Kosten der Gesundheit zu arbeiten, täglich regelmäßig körperlich leichte Arbeiten im Freien und/oder in geschlossenen Räumen ohne besondere klimatische Expositionen verrichten. Die Arbeiten sollten im Wechsel der Haltungsarten, überwiegend aber im Sitzen, ohne einseitige körperliche Belastung oder in festgelegtem Arbeitsrhythmus, nicht unter Zeitdruck, nicht in Wechsel- oder Nachtschicht, nicht an laufenden Maschinen, unter Heben und Tragen von Lasten bis zu 5 kg, nicht auf Leitern und Gerüsten und ohne besondere Belastung der Wirbelsäule ausgeübt werden. Die Leiden beschränkten den Kläger in der Ausübung schwieriger geistiger Tätigkeiten und wirkten sich insbesondere auf die Entschluss- und Verantwortungsfähigkeit, das Sehvermögen und die Lesegewandtheit aus, nicht dagegen auf das Hör- und Reaktionsvermögen, Schreibgewandtheit, Auffassungsgabe, Lern- und Merkfähigkeit, Gedächtnis, Konzentrationsfähigkeit, Kontaktfähigkeit, Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit. Die Einschränkungen durch die Dysthymia bestünden seit Oktober 1996. Es habe sich seither nichts geändert.

Der Kläger ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme der Ansicht, dass der geltend gemachte Anspruch bestehe.

Er beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 17. Februar 2000 und den Bescheid der Beklagten vom 13. Juni 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Oktober 1996 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm vom 16. August 1995 an Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Dem Senat haben die Verwaltungsakten der Beklagten (1 Band zum Az.) und die Akten des SG Berlin (S 25 RJ 1556/96-W97) vorgelegen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen und den weiteren Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Auf den geltend gemachten Anspruch finden die Vorschriften über die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht (§§ 43, 44 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VI] a.F.) weiterhin Anwendung (vgl. § 300 Abs. 2 SGB VI). Wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, steht dem Kläger nach diesen Vorschriften weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeitsrente zu.

Nach § 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI a.F. sind berufsunfähig Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Dabei umfasst der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, nach Satz 2 der genannten Vorschrift alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten - objektiv - entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit - subjektiv - zugemutet werden können. Zugemutet werden können Versicherten insoweit alle von ihnen nach ihren gesundheitlichen Kräften und ihren beruflichen Kenntnissen und Fertigkeiten ausführbaren, d.h. auch "berufsfremde" Tätigkeiten, die nach ihren in § 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI a.F. aufgeführten Merkmalen dem bisherigen Beruf der betroffenen Versicherten qualitativ nicht zu fern stehen (vgl. z.B. BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 137).

Demgegenüber hat Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 44 SGB VI a.F. bei Erfüllung derselben versicherungsrechtlichen

Voraussetzungen der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt (Erwerbsunfähigkeit iS des [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a.F.).

Der Kläger, der die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum geltend gemachten Beginnzeitpunkt der Rente erfüllt, ist weder berufsünftig noch erwerbsunfähig.

Für die Prüfung der Berufsünftigkei ist zunächst der "bisherige Beruf" zu bestimmen, der in aller Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit ist (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 126). Der bisherige Beruf des Klägers in diesem Sinne ist die von ihm ausgeübte Tätigkeit als Maurer, die er wegen der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen aber nicht mehr ausüben kann.

Gleichwohl ist der Kläger nicht berufsünftig. Denn ein Anspruch auf Rente wegen Berufsünftigkei steht dem Versicherten nicht schon dann zu, wenn er seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben kann. Hinzukommen muss vielmehr, dass für den Versicherten auch keine zumutbare Erwerbstätigkeit im Sinne des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) mehr vorhanden ist, die er mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen noch ausfüllen kann. Das von der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeit im Sinne des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) entwickelte Mehrstufenschema untergliedert die Arbeiterberufe dabei in verschiedene "Leitberufe", nämlich diejenigen des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des "Angelernten" (sonstiger Ausbildungsberufe mit einer echten betrieblichen Ausbildung von mindestens drei Monaten bis zu Ausbildungsberufen mit einer Regelausbildungszeit von zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters (ständige Rechtsprechung; vgl. z.B. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 132, 138, 140; SozR 3-2200 § 1246 Nr. 62). Wie das SG geht der Senat davon aus, dass der Kläger im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dem Leitberuf des angelernten Arbeiters zuzuordnen ist, und zwar dem oberen Bereich dieser großen inhomogenen Gruppe; für diesen oberen Bereich der Anlerntätigkeiten sind Berufe mit einer Regelausbildungszeit von zwei Jahren kennzeichnend. Nach den übereinstimmenden Auskünften der Arbeitgeber der letzten 5 Jahre der Berufstätigkeit entsprachen die praktischen und theoretischen Kenntnisse des Klägers, der eine Ausbildung im Ausland durchlaufen hat und im Inland wie ein Facharbeiter entlohnt worden ist, nicht in voller Breite denjenigen, die von einem gelernten Mitarbeiter der betreffenden Berufsgruppe mit 3-jähriger Ausbildungszeit im allgemeinen erwartet werden können. Das SG hat im Einzelnen anhand der vom BSG aufgestellten Kriterien dargelegt, dass daher Berufsschutz als Facharbeiter nicht zuzubilligen ist. Der Senat verweist zur Vermeidung von Wiederholungen auf diese Ausführungen im angefochtenen Urteil ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), gegen die der Kläger im Berufungsverfahren keine Einwände vorgebracht hat, die ein anderes Ergebnis rechtfertigen würden.

Der Kläger ist als angelernter Arbeiter des oberen Bereichs dieser Gruppe auf die Tätigkeit eines einfachen Pfortners sozial zumutbar verweisbar.

Der bisherigen Rechtsprechung des BSG lässt sich entnehmen, dass der Pfortnerberuf eine Vielzahl von unterschiedlichen Tätigkeiten umfasst und dann bestimmte Pfortnertätigkeiten sozial zumutbar sein können, wenn der Antragsteller (nur) einem angelernten Arbeiter des oberen Bereichs gleichzustellen ist (vgl. zuletzt Urteil des BSG vom 5. April 2001 - [B 13 RJ 23/00 R](#) - unter Hinweis BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 21](#), 61 sowie auf Urteile vom 17. Dezember 1997 - [13 RJ 59/97](#) - und vom 22. Oktober 1996 - [13 RJ 35/95](#)). Auch wenn von der Rechtsprechung bereits herausgestellt worden ist, dass ein Facharbeiter nicht ohne weiteres auf einfache Pfortnertätigkeiten, die den ungelerten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zuzurechnen sind, verwiesen werden kann (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr 17](#), 55; SozR 2000 § 1241d Nr. 5), so gilt dies nicht in gleichem Maße für die angelernten Arbeiter des oberen Bereichs. Letztere sind nach dem oben genannten Stufen- und Verweisungsschema grundsätzlich auf alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, soweit es sich nicht um allereinfachste Tätigkeiten oder Verrichtungen handelt (vgl. dazu BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). An der Existenz von Pfortnertätigkeiten, die sich so weit aus diesen allereinfachsten Arbeiten herausheben, dass ein angelernter Arbeiter des oberen Bereichs zumutbar hierauf verwiesen werden kann, ergeben sich nach den vom SG in Bezug genommenen Ergebnissen berufskundlicher Ermittlungen aus dem Jahre 1987 für den Senat keine Zweifel.

Bei der Tätigkeit eines einfachen Pfortners, die in der öffentlichen Verwaltung des Landes Berlin vorwiegend als Angestelltentätigkeit qualifiziert und mit der Vergütungsgruppe IX a/IX b des Bundesangestellten-Tarifvertrages (BAT) vergütet wird, handelt es sich auch nicht gemeinhin um einen typischen Schonarbeitsplatz. Wenn es auch Arbeitsplätze für einfache Pfortner in den öffentlichen Verwaltungen des Landes Berlin gibt, die aus fürsorgerischen Gründen mit Mitarbeitern besetzt sind, die aufgrund ihrer Erkrankungen anderweitig nicht ständig eingesetzt werden können, wie z.B. beim Bezirksamt Tiergarten von Berlin (vgl. die Auskunft vom 29. Juli 1987), so gab es im Jahre 1987 noch eine ausreichende Anzahl von Arbeitsplätzen allein im Land Berlin für einfache Pfortner, bei denen es sich nicht um Schonarbeitsplätze handelte. So gab es beim Bezirksamt Kreuzberg von Berlin 5 Stellen für Pfortner, die nicht als Schonarbeitsplätze ausgewiesen sind (Auskunft vom 30. Juli 1987), beim Bezirksamt Steglitz von Berlin 10 Stellen (Auskunft vom 31. Juli 1987), beim Bezirksamt Tempelhof von Berlin mindestens 5 Stellen (Auskunft vom 11. August 1987), beim Bezirksamt Neukölln von Berlin 9 Stellen (Auskunft vom 13. August 1987), beim Bezirksamt Spandau von Berlin mindestens 3 Stellen (Auskunft vom 10. November 1987) und beim Senator für Finanzen 19 Stellen (Auskunft vom 15. September 1987). Anhaltspunkte dafür, dass die Anzahl der für den Kläger in Betracht kommenden Arbeitsplätze innerhalb der letzten Jahre erheblich reduziert worden sein könnten, liegen nicht vor. Hinzu kommt, dass auf die Gesamtzahl derartiger Arbeitsplätze, und zwar nicht nur auf diejenigen in der öffentlichen Verwaltung, sondern auch auf diejenigen im privaten Bereich des Landes Berlin und dem übrigen Gebiet der Bundesrepublik Deutschland abzustellen ist, so dass jedenfalls im Ergebnis der Arbeitsmarkt dem Kläger nicht praktisch verschlossen ist.

Der Kläger kann mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen noch eine Tätigkeit als einfacher Pfortner vollwertig verrichten. Nach den vorliegenden Auskünften handelt es sich bei der Tätigkeit eines einfachen Pfortners auf diesen Stellen um eine körperlich leichte Tätigkeit, die überwiegend im Sitzen verrichtet werden kann und die auch die Möglichkeit zum Haltungswechsel bietet; eine Objektüberwachung und Rundgänge werden auf diesen Stellen nicht verlangt. Dieses damit im Wesentlichen auf die Fähigkeit zur Verrichtung körperlich leichter Tätigkeiten beschränkte Anforderungsprofil der Tätigkeit eines einfachen Pfortners stimmt mit dem von den Sachverständigen Dr. D, Dr. W, H und Dr. B festgestellten Restleistungsvermögen des Klägers überein. Danach kann der Kläger noch regelmäßig vollschichtig körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen mit Möglichkeit zum Wechsel der Haltungsarten verrichten, wobei ein fester Wechsel der Haltungsarten nicht zu fordern ist. Dr. W hat auf ausdrückliche Nachfrage des Senats dargelegt, dass in Übereinstimmung mit den übrigen

Vorgutachtern ein Tages-Wechselschichtsystem nicht zu beanstanden sei. Aus dem später erstellten Sachverständigengutachten von Dr. B wird nicht ersichtlich, dass er von dieser Bewertung abweicht. Nachtschicht- und Wechselschichtarbeiten mit Nachtschichten fallen nach den vorliegenden Auskünften nicht an.

Die vom Kläger geäußerten Einwände gegen ein vollschichtiges Leistungsvermögen, die er mit dem Gutachten des Dr. A begründet, überzeugen den Senat nicht. Zutreffend hat schon das SG dargelegt, dass die von Dr. A demgegenüber zur Begründung eines aufgehobenen Leistungsvermögens behauptete Multimorbidität des Klägers vom internistischen Sachverständigen ausdrücklich nicht geteilt worden ist. Dies haben auch die im Berufungsverfahren eingeholten weiteren Gutachten bestätigt. Dr. W hat überzeugend dargestellt, dass auch aus orthopädisch-chirurgischer Sicht Ausprägung und Art der bei Kläger vorliegenden degenerativen Erkrankungen durchaus noch vollschichtige körperlich leichte Tätigkeiten zulassen und aus dem Gutachten des Dr. A der gegenteilige Schluss nicht nachvollziehbar werde. Der Sachverständige H hat dargelegt, dass entgegen der letzten Stellungnahme des behandelnden Hausarztes vollschichtig leichte Tätigkeiten weiterhin möglich sind. Hiergegen hat der Kläger keine weiteren Angriffe vorgebracht. Nach dem eingeholten Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet ergibt sich schließlich nichts anderes. Zwar hat der Sachverständige Dr. B die von den behandelnden Fachärztinnen für Neurologie und Psychiatrie B und deren Praxisnachfolgerin B gestellte Diagnose eines ängstlich-depressiven Syndroms grundsätzlich bestätigt. Die Ausprägung der Erkrankung sei aber nur leicht, insbesondere seien nach den Angaben in der Untersuchung die Ängste keineswegs so ausgeprägt wie von der Ärztin B geschildert. Eine Einschränkung der Wegfähigkeit resultiere hieraus keineswegs, ebenso wenig eine Einschränkung der vollschichtigen Leistungsfähigkeit. Soweit der Sachverständige Dr. B Einschränkungen in der geistigen Leistungsfähigkeit beschreibt, stehen diese der Tätigkeit eines einfachen Pförtners nicht entgegen. Insbesondere hat der Sachverständige keine gravierenden Einschränkungen der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit gesehen. Kontaktfähigkeit, Konzentrationsfähigkeit und Auffassungsgabe sind (altersentsprechend) erhalten. Der Einwand des Klägers, einem handwerklich tätigen Versicherten sei nicht ohne weiteres die Fähigkeit zu Empfang von Besuchern und Lieferanten und Auskünften zuzumuten, überzeugt nicht. Dies mag für Facharbeiter in Bezug auf eine Anlerntätigkeit im Büro zutreffen; die einfache Pförtnertätigkeit erfordert aber den Umgang mit Schreibwerk nicht. Kommunikationsprobleme ergeben sich nach den Feststellungen des Gutachters nur dadurch, dass der Kläger nicht deutscher Muttersprache ist. Der Kläger war im Untersuchungstermin gut mitteilbar, es ist auch von daher nicht ersichtlich, dass die Tätigkeit des einfachen Pförtners ihm nicht zumutbar ist.

Wegen der Einschränkungen der Lesefähigkeit hat die Augenärztin Dr. S wie bereits der Gutachter Dr. D klargestellt, dass das Lesen einer Schrift in üblicher Größe unproblematisch möglich ist, so dass sich weitergehende Einschränkungen aus dem diagnostizierten Katarakt nicht ergeben.

Der Verdacht des Sachverständigen Hauf eine Alkoholkrankheit hat sich nach den Darstellungen des Sachverständigen Dr. schließlich nicht erhärtet. Nach früherem Alkoholmissbrauch habe der Kläger nunmehr glaubhaft angegeben, seit einiger Zeit nur noch gelegentlich Alkohol zu konsumieren. Weiterer Anlass zu medizinischen Ermittlungen bestand von daher nicht.

Die Frage schließlich, ob der Kläger einen leistungsgerechten Arbeitsplatz als Pförtner tatsächlich erhält, ist - wie das SG ebenfalls zutreffend dargelegt hat - für die rentenrechtliche Beurteilung unerheblich. Dabei handelt es sich um ein Risiko, das nicht der gesetzlichen Rentenversicherung, sondern der Arbeitslosenversicherung zuzuordnen ist.

Liegt schon Berufsunfähigkeit nicht vor, besteht auch kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, die an weitergehende Voraussetzungen geknüpft ist. Darüber hinaus lässt sich beim Kläger weder eine volle Erwerbsminderung noch hilfsweise eine teilweise Erwerbsminderung (bei Berufsunfähigkeit) im Sinne der [§§ 43, 240 SGB VI](#) neue Fassung feststellen. Denn eine derartige Erwerbsminderung setzt - abgesehen von weiteren Erfordernissen - jedenfalls eine Einschränkung des Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht voraus, an der es nach den vorstehenden Ausführungen mit Rücksicht auf das beim Kläger gegebene vollschichtige Leistungsvermögen gerade fehlt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Ein Grund für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegt nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-09-07